

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini dihadapkan pada dua masalah, di satu pihak penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan di masyarakat yang masih belum tertangani, di lain pihak telah terjadi peningkatan kasus penyakit tidak menular (PTM) yang salah satunya adalah gastritis. Gastritis atau yang secara umum dikenal dengan istilah sakit “maag” atau sakit ulu hati adalah proses inflamasi pada mukosa dan submukosa lambung sebagai respon terhadap jejas (injury) yang dapat bersifat akut maupun kronik. Gastritis juga merupakan peradangan pada dinding lambung terutama pada selaput lendir lambung. Penyakit ini sering dijumpai timbul secara mendadak yang biasanya ditandai dengan rasa mual dan muntah, nyeri, perdarahan, rasa lemah, kembung dan terasa sesak, nafsu makan menurun, wajah pucat, suhu badan naik, keluar keringat dingin, pusing, dan sakit kepala (Wijoyo, 2009)

Di dunia, insiden gastritis sekitar 1,8 – 2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Sebuah pengamatan multi pusat nasional dalam jurnal gastritis kronis di China (Du et all, 2014) menyatakan bahwa di negara China sendiri adalah negara dengan prevalensi yang sangat tinggi kasus infeksi *Helicobacter pylori* dan kanker lambung. Selain itu status diagnosis dan pengobatan gastritis kronis di Cina masih belum jelas. Dari penjelasan tersebut dapat di simpulkan bahwa penyakit gastritis ini merupakan masalah penting yang harus ditangani. Sedangkan Menurut Kemenkes RI 2008, Indonesia menempati urutan keempat dalam hal jumlah penderita gastritis. Gastritis merupakan penyakit yang masuk ke dalam posisi kelima dari sepuluh besar penyakit pasien rawat inap dan posisi keenam pasien rawat jalan dirumah sakit.

Tingginya angka kejadian gastritis di Indonesia merupakan masalah yang perlu diperhatikan. Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO tahun 2009 adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238, 452,952 jiwa penduduk. Berdasarkan profil Kesehatan Indonesia tahun 2009, gastritis merupakan salah satu penyakit di dalam sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di Rumah Sakit di Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus (4,9%) (Pratiwi, 2013).

Penyakit gastritis merupakan penyakit saluran pencernaan bagian atas yang bersifat menetap sehingga kemungkinan akan terjadi resiko kekambuhan yang cukup besar. Beberapa faktor resiko gastritis adalah menggunakan obat aspirin atau antiradang non steroid, infeksi kuman *helicobacter pylori*, memiliki kebiasaan minum minuman beralkohol, memiliki kebiasaan merokok, kebiasaan waktu makan yang tidak teratur, serta terlalu banyak makan makanan yang pedas dan asam (Purnomo, 2009). Faktor-faktor tersebut adalah faktor pencetus kekambuhan gastritis yang paling sering terjadi terutama kebiasaan mengonsumsi makanan.

Kebiasaan makan adalah suatu istilah untuk menggambarkan kebiasaan dan perilaku yang berhubungan dengan makanan dan makan, seperti tata krama makan, pola makanan yang dimakan, frekuensi dan porsi makanan, kepercayaan dan penerimaan terhadap makanan (misalnya pantangan dan rasa suka atau tidak suka terhadap makanan), distribusi makanan diantara anggota keluarga, dan cara pemilihan bahan makanan yang hendak dimakan. Kebiasaan makan seseorang dapat diketahui dengan melihat konsumsi makanan sehari-hari orang tersebut (Hasanah, 2013). Menu seimbang perlu dimulai dan dikenal dengan baik sehingga akan terbentuk kebiasaan makan makanan seimbang dikemudian hari. Pada penderita gastritis, makanan yang disajikan perlu di atur terutama mengingat bahwa penyakit ini berhubungan dengan alat pencernaan. Penyembuhan gastritis

memerlukan pengaturan makanan sebagai upaya untuk memperbaiki kondisi pencernaan. Gastritis dapat diatasi dengan cara mengurangi konsumsi makanan yang dapat mengganggu lambung (makanan yang terlalu asam dan pedas) serta menghindari makanan yang bisa membentuk gas sehingga mengakibatkan perut kembung (misalnya ubi dan nangka), serta makan secara teratur (Dai, 2013).

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Pasaribu (2014), didapatkan hasil bahwa kebiasaan makan yang kurang baik dapat memicu timbulnya gejala gastritis karena dari data menunjukkan terdapat hubungan antara jenis makanan dan minuman dengan kejadian gastritis pada mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. Seringnya responden mengkonsumsi makanan dan minuman yang dapat meningkatkan asam lambung, akhirnya akan mengganggu lapisan normal lambung dengan meningkatkan sekresi asam lambung sehingga akan menginfeksi *helicobacter Pylori* sebagai flora normal pada saluran pencernaan yang dapat mengiritasi lambung dan akhirnya timbul gastritis. Jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi antara lain gorengan, makanan pedas, makanan asam, makanan yang mengandung gas, teh, dan kopi. Penelitian selanjutnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Lim dkk, 2012) didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara waktu makan yang tidak teratur dengan kejadian gastritis.

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Mawey, dkk (2014), diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa ada hubungan kebiasaan makan dengan pencegahan gastritis pada siswa kelas X di SMA negeri 1 Likupang dengan jumlah responden 58 orang yang menunjukkan bahwa responden paling banyak berumur 15 tahun yaitu 43 orang, sedangkan jumlah responden paling sedikit berumur 16 tahun yaitu 15 orang. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden paling banyak berjenis kelamin perempuan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SMK Muhammadiyah 01 Kota Malang dengan menggunakan observasi bahwa dari 60 siswa terdapat sebanyak 36 siswa sering mengeluh nyeri dibagian perut. Dari kasus tersebut, sebagian besar siswa-siswi dengan keluhan gastritis disebabkan karena memiliki kebiasaan makan yang kurang sehat seperti telat makan, sering mengonsumsi makanan instan (cepat saji), tidak ada kebiasaan sarapan pagi, waktu makan tidak teratur, suka makan makanan pedas dan goreng-gorengan yang merupakan salah satu faktor pemicu timbulnya gejala gastritis. Aktivitas siswa yang tinggi adalah salah satu penyebab siswa kurang memperhatikan asupan nutrisi pada saat sarapan pagi serta kurangnya pengetahuan siswa tentang kebiasaan makan yang baik. Kebiasaan makan yang kurang baik itu dapat berisiko memicu timbulnya gastritis.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Identifikasi Kebiasaan Makan Terhadap Kejadian Gastritis Pada Siswa SMK Muhammadiyah 01 Kota Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat dirumuskan “Bagaimana identifikasi kebiasaan makan terhadap kejadian gastritis pada siswa SMK Muhammadiyah 01 kota Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi kebiasaan makan terhadap kejadian gastritis pada siswa di SMK Muhammadiyah 01 kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengidentifikasi kebiasaan makan terhadap kejadian gastritis pada siswa di SMK Muhammadiyah 01 kota Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dengan memberikan penyuluhan atau pembelajaran tambahan untuk meningkatkan pengetahuan siswa mengenai kebiasaan makan yang baik dan memberikan informasi mengenai penyakit gastritis pada siswa sehingga dapat mencegah timbulnya gastritis dan meningkatkan efektifitas belajar siswa.

1.4.2 Manfaat Bagi Siswa

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi siswa bahwa kebiasaan makan yang benar perlu lebih diperhatikan sehingga siswa dapat meminimalisasi timbulnya penyakit gastritis serta menambah wawasan mereka mengenai penyakit gastritis.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti tentang hubungan kebiasaan makan terhadap kejadian gastritis pada siswa. Selain itu, dapat dijadikan sebagai bahan penelitian lebih lanjut dalam mengatasi masalah kejadian gastritis.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Pratiwi pada tahun 2013 dengan judul Hubungan Pola Makan dengan Gastritis pada Remaja (Studi kasus di Pondok Pesantren Daar El-Qolam Gintung, Jayanti, Tangerang). Jenis penelitian tersebut adalah kuantitatif dengan menggunakan desain studi *cross sectional*. Sampel diambil dengan metode *Stratified Random Sampling* dengan sampel berjumlah 60 santri. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabelnya. Penelitian tersebut memiliki variabel yaitu pola makan dan gastritis pada remaja. Sedangkan pada penelitian ini variabelnya adalah kebiasaan makan dan kejadian gastritis. Hasilnya adalah terdapat hubungan pola makan (frekuensi makan, jenis makan, jumlah

makan atau porsi makan) dengan gastritis pada santri pondok pesantren Daar El-Qolam Gintung, Jayanti, Tangerang.

Penelitian yang dilakukan oleh Sulastri, Muhammad Arifin Siregar dan Albiner Siagian pada tahun 2012 meneliti tentang Gambaran Pola Makan Penderita Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Kiri Hulu Riau. Jenis penelitian tersebut adalah deskriptif dengan desain penelitian cross sectional, untuk mengetahui gambaran pola makan penderita gastritis. Sampel berjumlah 53 orang. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabelnya. Penelitian tersebut memiliki variabel pola makan dan gastritis, sedangkan pada penelitian ini variabelnya adalah kebiasaan makan dan kejadian gastritis. Hasilnya adalah hubungan antara jenis makan, jadwal makan, dan kuantitas makan dapat memicu munculnya gejala pada penderita gastritis.

Penelitian yang dilakukan oleh Pasaribu pada tahun 2014 meneliti tentang "The Relationship between Eating Habits With The Gastritis at The Medical Faculty Level of Student 2010 Sam Ratulangi University Manado". Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional study. Dari penelitian ini hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden (58,1%) memiliki frekuensi makan tinggi (≥ 3 kali sehari), sebagian besar responden (64,9%) mengonsumsi makanan dalam porsi besar (>1 centong nasi), selanjutnya sebesar 51,4% responden berada pada kategori sering mengonsumsi jenis makanan dan minuman iritatif. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian selanjutnya yaitu terletak pada jumlah responden, yaitu responden berjumlah 74 responden sedangkan pada penelitian selanjutnya responden berjumlah 28 responden.